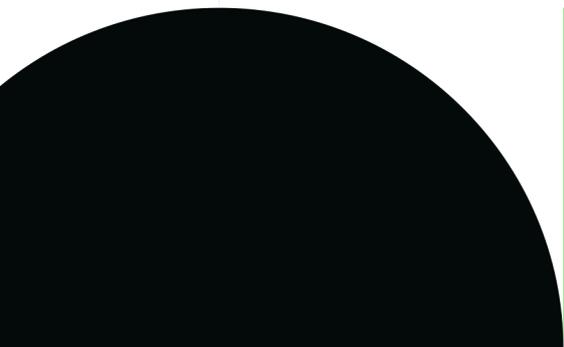
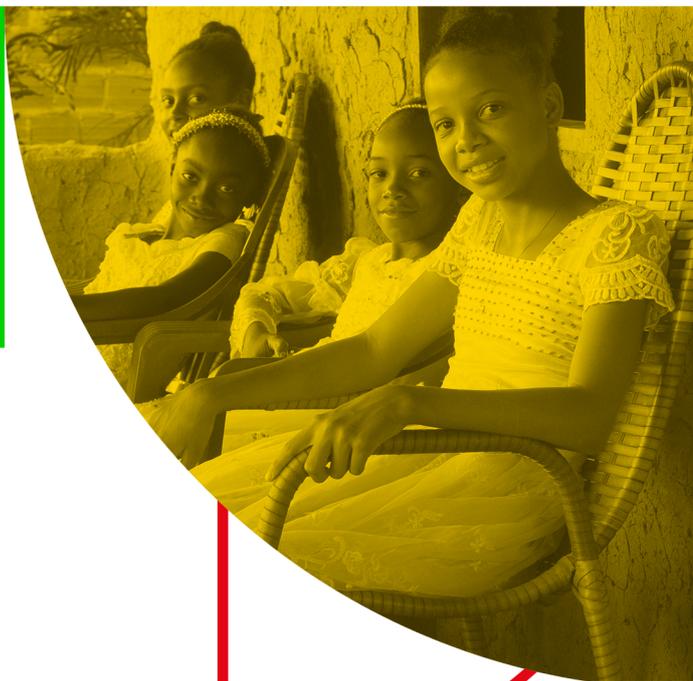


MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



Edital de  
Chamamento Público para  
**Submissão de Experiências**  
no **Laboratório de Inovação**  
do **Programa Mais Médicos**

**OPAS**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL



UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



# S

## Sumário

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>3</b>
<b>CONTEXTUALIZAÇÃO</b> .....	<b>4</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>5</b>
Objetivos Específicos .....	5
<b>EIXOS TEMÁTICOS</b> .....	<b>6</b>
1. Fortalecimento do Vínculo Territorial e Longitudinalidade no Cuidado em Saúde .....	6
2. Participação Popular e Abordagem Comunitária na APS .....	6
3. Integralidade e Ampliação do Escopo de Ações na APS .....	7
4. Promoção da Equidade no Cuidado em Saúde para Populações Específicas .....	7
5. Integração Ensino-Serviço e Desenvolvimento da Formação em Saúde no Território .....	8
<b>ETAPAS DE SELEÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS</b> .....	<b>9</b>
1ª Etapa (INSCRIÇÃO) .....	9
2ª Etapa (ELIMINATÓRIA) .....	10
3ª Etapa (CLASSIFICATÓRIA) .....	11
4ª Etapa (DIVULGAÇÃO DO RESULTADO) .....	11
5ª Etapa (RECONHECIMENTO) .....	11
<b>AVALIAÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS</b> .....	<b>13</b>
<b>COMITÊ DE AVALIAÇÃO E CONSULTA</b> .....	<b>13</b>
<b>CRONOGRAMA</b> .....	<b>14</b>
<b>ANEXO I</b> .....	<b>15</b>
<b>ANEXO II</b> .....	<b>16</b>





## Apresentação

Os **Laboratórios de Inovação em Saúde (LIS)** têm como objetivo identificar, organizar e compartilhar iniciativas relevantes que promovam a melhoria dos serviços e processos de trabalho no **Sistema Único de Saúde (SUS)**, abrangendo as áreas de gestão, assistência e formação.

Desenvolvida pela **Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) Brasil** desde 2008, os Laboratórios buscam agregar uma ferramenta inovadora às ações de cooperação técnica, partindo do entendimento de que o SUS é um campo fértil para a geração de soluções inovadoras.

A proposta é transformar o conhecimento tácito – adquirido na prática por gestores e profissionais de saúde – em conhecimento explícito, por meio da identificação e divulgação de experiências que se destaquem como exitosas ao abordar de maneira inovadora os desafios de saúde no país. Os LIS funcionam como espaços de referência para a troca de experiências e saberes entre diferentes atores do SUS, além de contribuírem para a disseminação de boas práticas em âmbito nacional e internacional.

Este LIS é parte de uma articulação entre o **Ministério da Saúde (MS)** e a OPAS. Por meio dessa parceria, o MS fortalece sua capacidade de aprimorar políticas públicas voltadas para a qualificação dos serviços de saúde, garantindo que as inovações mapeadas pelos LIS sejam aplicadas de forma estratégica no SUS. Essa sinergia possibilita a ampliação do impacto das iniciativas bem-sucedidas, promovendo melhorias concretas nos processos de gestão, assistência e formação dos profissionais de saúde.

O LIS do **Programa Mais Médicos (PMM)** busca contribuir com a expansão e a qualificação da **Atenção Primária à Saúde (APS)**, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade e, sobretudo, o trabalho em equipe de Saúde da Família ou de equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena. Ao identificar e compartilhar práticas inovadoras no âmbito do PMM, este LIS tem o potencial de contribuir para o fortalecimento das ações voltadas à formação e fixação de profissionais de saúde, bem como para a implementação de estratégias que aprimorem o atendimento à população. Desse modo, se consolida como um espaço estratégico para a geração de conhecimento e inovação, impulsionando a eficácia e a sustentabilidade das ações do programa.

Nessa perspectiva, este LIS visa produzir conhecimento de forma colaborativa e integrada com os diversos atores que compõem a Atenção Primária, destacando ações práticas, metodologias e intervenções no âmbito do PMM, alinhando-se aos princípios da APS e do SUS.





## Contextualização

O PMM representa uma das iniciativas mais inovadoras do SUS. Ao articular o provimento e a fixação da assistência em saúde nas áreas vulneráveis com a qualificação de profissionais por meio da tríade ensino-serviço-comunidade, o programa incorpora os princípios fundamentais do SUS - **universalidade, integralidade e equidade** - e busca atender às demandas de saúde de populações historicamente desassistidas<sup>1</sup>. Para potencializar os impactos do PMM, a criação de um LIS no âmbito do PMM emerge como uma necessidade estratégica, tanto para fomentar práticas inovadoras quanto para garantir a sustentabilidade e o aprimoramento contínuo da APS no Brasil.

A Atenção Primária, base estruturante do SUS, enfrenta desafios que demandam soluções criativas e efetivas. Sua missão de oferecer cuidado integral, que inclui promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, requer o desenvolvimento de tecnologias e metodologias adaptadas às especificidades locais e às necessidades dos usuários<sup>2</sup>. Nesse sentido, um LIS funcionaria como um espaço dinâmico para identificar, registrar e disseminar melhores práticas, promovendo o aprendizado coletivo e incentivando o protagonismo de trabalhadores, gestores e usuários.

O caráter inovador do PMM se reflete não apenas na sua capacidade de prover assistência em regiões de difícil acesso, mas também na sua abordagem formativa, que estimula a qualificação de médicos especialistas em APS. Ademais, o programa demonstrou impactos positivos, como a fixação de profissionais em áreas vulneráveis e a integração dos princípios do SUS na prática médica<sup>3</sup>. Contudo, para garantir que essa contribuição se traduza em um legado duradouro, é essencial criar mecanismos que incentivem a sistematização e a disseminação de práticas inovadoras e eficazes.

O LIS para o PMM possibilita uma análise qualitativa mais aprofundada das práticas implementadas, considerando os três grandes sentidos do princípio da integralidade: organização dos serviços, práticas de saúde e a implementação de políticas públicas<sup>4</sup> indutoras na Atenção Primária. Isso permitirá a identificação de experiências bem-sucedidas que poderiam ser replicadas em diferentes contextos, respeitando as particularidades locais. Além disso, ao envolver múltiplos atores sociais - profissionais de saúde, gestores, usuários - o Laboratório promoverá uma abordagem participativa e democrática, alinhada aos valores do SUS.

Portanto, o Laboratório de Inovação em Saúde no contexto do PMM é uma iniciativa estratégica para potencializar e promover a reflexão crítica sobre as práticas de saúde e fomentar a transformação da APS no Brasil. Ao estimular a inovação, a colaboração e a disseminação de conhecimentos, esse laboratório corrobora a consolidação de um SUS mais eficiente, equitativo e resolutivo, em sintonia com as necessidades da população brasileira.

<sup>1</sup>Lei nº 14.621 de 14 de julho de 2023. Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos; e altera as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 13.958, de 18 de dezembro de 2019, para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) e para transformar a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 14 jul 2023.

<sup>2</sup>Oliveira MA de C, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013Sep;66(spe):158-64. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700020>.

<sup>3</sup>Girardi SN, Stralen AC de S van, Cella JN, Wan Der Maas L, Carvalho CL, Faria E de O. Impacto do Programa Mais Médicos na redução da escassez de médicos em Atenção Primária à Saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2016Sep;21(9):2675-84. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.16032016>

<sup>4</sup>Ranzi DVM, Nachif MCA, Soranz DR, Marcheti PM, Santos ML de M dos, Carli ADD. Laboratório de inovação na Atenção Primária à Saúde: implementação e desdobramentos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021Jun;26(6):1999-2011. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.02922021>



# Objetivos

## Objetivo Geral



Identificar, selecionar e disseminar boas práticas e inovações em saúde que contribuam para o fortalecimento dos atributos da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos.



## Objetivos Específicos



**1**

### **Construir um acervo público e gratuito on-line de experiências inovadoras em saúde no PMM**

Reunir iniciativas relacionadas aos atributos da APS e indicadores de desempenho (acesso, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, orientação comunitária, competência cultural, entre outros), para consulta por gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e usuários.



**2**

### **Subsidiar a implementação de políticas públicas e práticas baseadas em evidências**

Disponibilizar informações detalhadas sobre as experiências inovadoras para orientar a formulação e a implementação de políticas públicas e estratégias locais que promovam a integração entre serviços, territórios e populações.



**3**

### **Promover iniciativas que fortaleçam o cuidado centrado na pessoa e na comunidade**

Estimular práticas de cuidado que reforcem o vínculo, a coordenação e a resolutividade no âmbito da APS, alinhadas aos princípios do SUS e à realidade de diferentes contextos regionais e municipais.



**4**

### **Fortalecer a articulação intersetorial para ações em saúde pública**

Fomentar parcerias entre diferentes setores (educação, assistência social, entre outros) para ampliar a eficácia e a sustentabilidade das ações, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e redução das desigualdades em saúde.



**5**

### **Ampliar a perspectiva de inovação na APS**

Estimular a incorporação de tecnologias, metodologias participativas e abordagens comunitárias que melhorem os processos de trabalho e a resolutividade da APS, respeitando os diferentes contextos locais e fortalecendo o papel da APS como coordenadora do cuidado.



**6**

### **Valorizar e divulgar as contribuições do SUS para a equidade e a inclusão social**

Demonstrar como as ações inovadoras desenvolvidas no âmbito do PMM contribuem para a equidade no acesso à saúde, a redução de desigualdades e a promoção da saúde em populações vulneráveis.



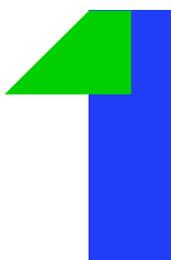


## Eixos Temáticos



As experiências submetidas deverão estar alinhadas a um dos eixos temáticos abaixo, buscando destacar ações e estratégias desenvolvidas por equipes de saúde com profissionais vinculados ao PMM. Cada experiência deverá ser inscrita em apenas um dos eixos, considerando aquele que melhor representa a sua abordagem central.

Os eixos temáticos contemplam diferentes dimensões da APS, incluindo o fortalecimento do vínculo territorial e da continuidade do cuidado, a participação comunitária na organização dos serviços, a ampliação do escopo de práticas assistenciais, e a promoção da equidade no acesso e na qualidade do cuidado para populações específicas.



### Fortalecimento do Vínculo Territorial e Longitudinalidade no Cuidado em Saúde

Experiências que demonstrem como as equipes de saúde com profissionais vinculados ao PMM têm promovido o vínculo com os territórios e a população atendida, destacando práticas que assegurem a longitudinalidade, a coordenação do cuidado e o acesso oportuno como porta de entrada no sistema de saúde.

#### Exemplos:

- Estratégias de mapeamento e acompanhamento de famílias no território;
- Ferramentas e metodologias para garantir continuidade do cuidado em contextos de alta rotatividade de profissionais;
- Iniciativas de integração entre equipes e outros níveis de atenção;
- Estratégias de redução do tempo de espera para atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).



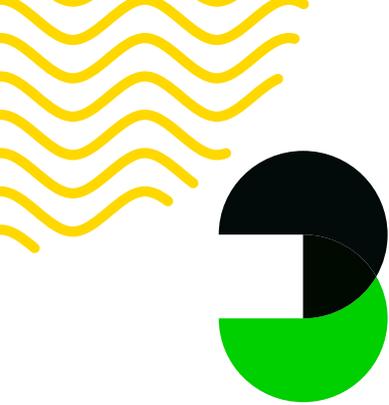
### Participação Popular e Abordagem Comunitária na APS

Práticas, desenvolvidas por equipes de saúde com profissionais vinculados ao PMM, que promovam a participação ativa da comunidade na organização e execução dos serviços de saúde, incluindo estratégias para fortalecer a competência cultural e a escuta ativa em contextos diversificados.

#### Exemplos:

- Conselhos locais de saúde com protagonismo comunitário;
- Intervenções que respeitem e incorporem tradições culturais no cuidado em saúde;
- Ações de educação em saúde desenvolvidas junto à comunidade;





## Integralidade e Ampliação do Escopo de Ações na APS

Experiências que demonstrem como equipes de saúde com profissionais vinculados ao PMM podem extrapolar o cuidado assistencial tradicional, abrangendo práticas integrativas e complementares, além de ações intersetoriais para a promoção da saúde e do bem-estar.

### Exemplos:

- Implementação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em territórios vulneráveis, tais como: auriculoterapia, aromaterapia, arteterapia, acupuntura, terapia comunitária integrativa (TCI), yoga e meditação, entre outros;
- Parcerias intersetoriais para enfrentar determinantes sociais da saúde;
- Programas que integram saúde física e mental na APS.



## Promoção da Equidade no Cuidado em Saúde para Populações Específicas

Experiências que evidenciem práticas de equipes de saúde com profissionais vinculados aos PMM voltadas para a garantia do acesso e qualidade do cuidado em saúde a populações em situação de vulnerabilidade social e/ou com necessidades específicas, com foco na superação de barreiras culturais, geográficas, sociais ou institucionais.

### Exemplos:

- Estratégias de atenção à saúde indígena em aldeias que respeitem saberes tradicionais;
- Programas de saúde prisional que assegurem direitos e cuidados contínuos, com base no perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade;
- Iniciativas de cuidado para populações em situação de rua, com enfoque em busca ativa, redução de danos e integração intersetorial;
- Ações de saúde para populações ribeirinhas e em áreas remotas, incluindo telemedicina, campanhas itinerantes, cobertura vacinal para prevenção de doenças endêmicas/regionais e promoção da saúde ambiental;
- Estratégias de redução do tempo de espera para atendimento na UBS;
- Projetos intersetoriais voltados para populações mais vulneráveis entre migrantes ou refugiadas, tais como: prevenção da exploração sexual de crianças e adolescentes, estratégias de prevenção à gravidez na adolescência, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) entre trabalhadores do sexo, cadastramento e acesso ao atendimento nas UBS, ampliação da cobertura vacinal, entre outros.





## **Integração Ensino-Serviço e Desenvolvimento da Formação em Saúde no Território**

Este eixo contempla ações que favorecem a integração entre o cotidiano do trabalho na APS e os processos formativos, estimulando a troca de saberes, a construção coletiva do conhecimento e a valorização da prática profissional no território como espaço pedagógico. Visa também fomentar o fortalecimento da preceptoria, da supervisão e do apoio institucional como estratégias para a formação crítica e comprometida com o SUS.

### **Exemplos:**

- Parcerias entre UBS e universidades para o desenvolvimento de estágios curriculares, internatos e práticas extensionistas (projetos de extensão ou práticas curriculares que tenham a UBS como cenário);
- Inserção de residentes médicos e multiprofissionais no cotidiano das equipes, com destaque para a atuação interprofissional e a qualificação do cuidado;
- Desenvolvimento de atividades de preceptoria e supervisão clínica e pedagógica em territórios prioritários;
- Implantação de Unidades Básicas de Saúde como espaços "escola", com apoio institucional e pedagógico estruturado.





# Etapas de Seleção das Experiências

## 1ª Etapa (INSCRIÇÃO)

As experiências devem ser inscritas por meio do sistema de inscrição que disponibilizará um formulário específico. Para inscrição no LIS-PMM, [clique aqui](#). Cada experiência deve ser submetida em apenas um dos cinco eixos temáticos explicitados neste edital. No formulário de inscrição, o autor deverá selecionar o eixo temático ao qual concorrerá e preencher todas as informações solicitadas.

O formulário de inscrição das experiências conterá informações que permitam uma análise detalhada e padronizada de cada proposta. Serão solicitados dados gerais, como: nome do município e unidade federativa; nome da instituição proponente; nome do responsável pelo relato da experiência; e dados de contato, incluindo telefone com DDD e e-mail.

Deverão ser incluídas informações sobre a equipe de saúde envolvida na experiência, incluindo uma breve descrição dos profissionais que participaram (como médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde) e o vínculo institucional de cada um, indicando, por exemplo, a UBS ou a secretaria municipal de saúde responsável.

É indispensável a descrição do perfil da população atendida (como comunidades indígenas, áreas rurais ou populações em situação de vulnerabilidade), a estimativa do número de pessoas atendidas pela iniciativa e os principais desafios de saúde identificados na região, como barreiras de acesso ou condições prevalentes.

A descrição da experiência é um dos itens centrais do formulário. Esse campo deve conter o título, seus objetivos principais e um resumo breve, com até 500 palavras, que inclua o contexto e a motivação para a implementação da experiência, a metodologia e as etapas de desenvolvimento e os recursos utilizados (humanos, financeiros e tecnológicos). Os resultados obtidos, também, devem ser descritos, com destaque para os indicadores de monitoramento e avaliação (se disponíveis) e os impactos observados na população ou na gestão de saúde local.

Os proponentes podem incluir, de forma opcional, materiais complementares, como links para publicações, relatórios ou registros da experiência, bem como anexos, como imagens, vídeos ou gráficos ilustrativos.

O formulário contém, ainda, uma seção para declarações, na qual o proponente autoriza a divulgação do conteúdo (conforme **ANEXO 2**). Também poderá haver um espaço para informações adicionais, como sugestões de melhorias para a experiência apresentada ou detalhes sobre parcerias e colaborações relevantes.

### **Poderão inscrever experiências:**

- Profissionais médicos vinculados ao PMM;
- Gestores de municípios que recebam profissionais vinculados ao PMM;
- Membros de equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe da Atenção Primária à Saúde (eAP) que tenham profissionais médicos vinculados ao PMM.





## Orientações complementares:

- a. Os autores deverão preencher todas as informações solicitadas no formulário, respeitando a formatação da plataforma.
- b. Na submissão do relato das experiências poderão ser inseridas, no máximo, 5 (cinco) figuras e/ou imagem e 1 (um) link de vídeo, com duração máxima de 10 minutos.
- c. A comissão organizadora do LIS-PMM poderá, se necessário, solicitar informações adicionais aos autores por meio dos contatos informados (e-mail, telefone ou redes sociais).
- d. Serão aceitas apenas inscrições feitas pelo sistema eletrônico disponível no endereço informado neste edital, ou por outro meio indicado pela comissão organizadora no decorrer do processo.
- e. Será aceita apenas uma inscrição por proponente e por eixo temático. Caso haja mais de uma inscrição, no mesmo eixo e do mesmo proponente, ainda que não seja o primeiro autor, será considerada aquela com data de inscrição mais recente.
- f. Ao realizar a inscrição, o participante declara, automaticamente, não possuir conflito de interesses.

## 2ª Etapa (ELIMINATÓRIA)

Análise, triagem e homologação das propostas inscritas no contexto do Programa Mais Médicos, avaliando o cumprimento dos requisitos, exigências e condições estabelecidas pelo edital.

Serão eliminadas, nesta etapa, as propostas que:

- Sejam de caráter individual e não estejam vinculadas a uma instituição (Equipes de saúde, Secretarias municipais de saúde, Organizações não governamentais, Conselhos de saúde);
- Não atendam à temática ou aos objetivos do edital;
- Estejam duplicadas ou inscritas em mais de um eixo temático (neste caso, será mantida apenas uma inscrição para análise);
- Apresentem preenchimento incompleto do formulário de inscrição;
- Sejam exclusivamente teóricas, sem demonstração de aplicação prática, análises ou reflexões fundamentadas;
- Não apresentem resultados de implementação ou indicadores de monitoramento e avaliação;
- Apresentem conflito de interesses em sua origem ou entre seus proponentes.



### 3ª Etapa (CLASSIFICATÓRIA)

Avaliação das propostas aprovadas na 2ª etapa, considerando os seguintes critérios, delineados de forma detalhada no **ANEXO 1**:

#### **Princípios gerais relacionados à experiência:**

- Adequação da proposta aos objetivos e eixos do Laboratório de Inovação;
- Alinhamento com atributos da Atenção Primária (longitudinalidade, coordenação do cuidado, integralidade, acesso, orientação comunitária, orientação familiar e competência cultural);
- Clareza na descrição das etapas de implementação e desenvolvimento;
- Potencial de replicabilidade ou adaptação da experiência;
- Inclusão da perspectiva da intersectorialidade.

#### **Etapas de Desenvolvimento da Experiência:**

Detalhamento dos fatores motivadores;

Participação ativa dos sujeitos envolvidos;

Uso de métodos de monitoramento e/ou avaliação.

#### **Resumo da Experiência:**

- Reconhecimento de soluções e estratégias locais para os desafios do PMM;
- Evidência de criatividade, criticidade e reflexividade;
- Potencial de adaptação ou replicação em outros contextos.

### 4ª Etapa (DIVULGAÇÃO DO RESULTADO)

Nesta etapa, serão divulgados os resultados das experiências avaliadas como boas práticas, conforme os critérios estabelecidos na etapa classificatória. A publicação será realizada por meio dos canais oficiais do LIS, com destaque para as experiências selecionadas, de acordo com a pontuação obtida.

A divulgação visa valorizar e dar visibilidade às iniciativas de boas práticas exitosas, incentivando a troca de conhecimentos e sua disseminação. As experiências classificadas poderão também compor produtos de sistematização e publicações institucionais, a fim de ampliar seu alcance e impacto, conforme indicado na 5ª Etapa - RECONHECIMENTO.

### 5ª Etapa (RECONHECIMENTO)

Após finalização das etapas anteriores, serão selecionadas experiências para o cumprimento desta etapa, em data a ser divulgada em momento oportuno, com as seguintes possibilidades:

- Certificado de Reconhecimento: concessão de certificado oficial às instituições responsáveis pelas propostas selecionadas, destacando a relevância e o impacto da experiência no contexto do PMM e no fortalecimento da APS.
- Produção de Materiais Áudio/Visuais: realização de visitas técnicas, mediante prévio consentimento, por equipe definida pela gestão do LIS-PMM. O objetivo será documentar a experiência selecionada por meio de vídeos, entrevistas e outras produções multimídia que ilustrem sua implementação, desafios e resultados.



- Disseminação de Experiências: compartilhamento dos materiais produzidos em plataformas digitais, eventos e outros meios de comunicação do LIS e do Programa Mais Médicos, ampliando a visibilidade das práticas inovadoras e seu potencial de replicabilidade.

### Observações importantes:

- A realização das visitas e a produção de materiais dependerão da avaliação de viabilidade técnica e orçamentária por parte da gestão do LIS.
- A participação nas atividades de produção de materiais será voluntária e demandará anuência formal da instituição proponente.

As experiências inscritas que não forem selecionadas para as etapas finais, mas que forem avaliadas como inovadoras e relevantes, serão integradas a um banco de dados em formato de repositório. Esse repositório será disponibilizado publicamente como uma ferramenta de referência, permitindo a divulgação dessas iniciativas e promovendo o compartilhamento de boas práticas. Dessa forma, essas experiências poderão inspirar e orientar outros profissionais, gestores e instituições no desenvolvimento de ações voltadas para a melhoria da saúde no contexto do PMM e do SUS.





## Avaliação das Experiências

A avaliação das experiências será realizada com base em critérios que consideram a relevância, a coerência e o impacto das iniciativas desenvolvidas. Os critérios contemplam a adequação da experiência ao eixo temático escolhido, sua consonância com os princípios da Política Nacional de Atenção Básica e seu alinhamento com os atributos da APS. Outros aspectos analisados incluem a intersectorialidade, a estruturação das etapas de desenvolvimento da iniciativa, a participação ativa dos atores envolvidos e a aplicação de métodos de monitoramento e avaliação. O relato da experiência será avaliado, ainda, quanto à sua capacidade de apresentar soluções criativas, estratégias locais e perspectivas que possam inspirar ou serem replicadas em outros contextos.

A tabela disponível no **ANEXO I** detalha os critérios e a pontuação correspondente a cada aspecto avaliado.



## Comitê de Avaliação e Consulta

A composição do **Comitê Avaliativo e Consultivo do LIS do PMM** será formada por especialistas voluntários(as) que contribuirão de forma interdisciplinar e colaborativa para a análise e avaliação das experiências inscritas.

O comitê contará com uma equipe mínima, composta de representantes com o seguinte perfil:



**Pesquisadores(as) e Professores(as):** acadêmicos(as) com trajetória consolidada em temas relacionados ao escopo desta chamada pública, garantindo a fundamentação teórica e científica das avaliações.



**Representantes do Ministério da Saúde:** membros da gestão do PMM, que têm expertise na dinâmica do programa, dos territórios e das experiências inscritas.



**Representantes da OPAS/OMS:** técnicos e/ou consultores que acompanham a temática da APS.

Essa composição mínima poderá ser ampliada, a depender das necessidades identificadas pela equipe, podendo incluir outros atores que contribuam para o fortalecimento do processo avaliativo.





## Cronograma

O cronograma orientará a submissão, avaliação e divulgação das experiências selecionadas. Ele poderá sofrer ajustes, conforme a necessidade, a fim de garantir o bom andamento das atividades. Caso haja alterações, as novas datas e eventuais modificações serão devidamente comunicadas aos participantes, assegurando a transparência e o acompanhamento de todas as fases do processo.

<b>Etapa</b>	<b>Datas previstas</b>
Período de inscrição	20/05/2025 a 13/06/2025
Resultado preliminar da Etapa ELIMINATÓRIA	23/06/2025
Interposição de Recursos da Etapa ELIMINATÓRIA	24/06/2025
Análise dos Recursos	25/06/2025 a 26/06/2025
Publicação final do Resultado da Etapa ELIMINATÓRIA	27/06/2025
Realização da Etapa CLASSIFICATÓRIA	30/06/2025 a 11/07/2025
Resultado preliminar da Etapa CLASSIFICATÓRIA	14/07/2025
Interposição de Recursos da Etapa CLASSIFICATÓRIA	15/07/2025
Análise dos Recursos da etapa CLASSIFICATÓRIA	16/07/2025 a 17/07/2025
Publicação Final do Edital	18/07/2025





## ANEXO I

### Critérios para Análise e Julgamento

<b>I. Princípios Gerais Relacionados à Experiência (35 pontos)</b> 3ª Etapa (Classificatória)	
<b>Critérios</b>	<b>Pontuação</b>
a. Adequação da proposta aos objetivos e eixos do Laboratório de Inovação.	0 - 10
b. Alinhamento da experiência com os atributos da Atenção Primária (longitudinalidade, coordenação do cuidado, integralidade, acesso, orientação comunitária, orientação familiar e competência cultural).	0 - 10
c. Clareza e detalhamento na descrição das etapas de implementação e desenvolvimento da experiência.	0 - 5
d. Potencial de replicabilidade ou adaptação da experiência em diferentes contextos e realidades do Programa Mais Médicos.	0 - 5
e. A experiência incorpora a perspectiva da intersetorialidade.	0 - 5
<b>II. Etapas de Desenvolvimento da Experiência (15 pontos)</b>	
a. Foram detalhados os fatores motivadores para o desenvolvimento da experiência.	0 - 5
b. O desenvolvimento das etapas foi realizado de forma participativa, com envolvimento direto dos sujeitos envolvidos na ação.	0 - 5
c. Foram empregados métodos para o monitoramento e/ou avaliação da experiência.	0 - 5
<b>III. Resumo da Experiência (50 pontos)</b>	
a. O relato da experiência possibilita o reconhecimento de soluções perspectivas e estratégias locais para enfrentar os desafios do PMM.	0 - 20
b. O relato evidencia a construção de caminhos que promovem a criatividade criticidade e/ou reflexividade.	0 - 15
c. O resumo destaca o potencial de adaptação, inspiração ou replicação da experiência em outros cenários e contextos.	0 - 15
<b>Total de pontos:</b>	<b>0 - 100</b>





## ANEXO II

# Termo de Compromisso e de Autorização de Uso de Imagem

Eu, \_\_\_\_\_

(nome do/a responsável pela experiência), CPF \_\_\_\_\_, declaro, na condição de representante da \_\_\_\_\_

(nome da experiência), realizada no \_\_\_\_\_

(órgão ou instituição onde a experiência se desenvolve), estar ciente e concordar com todos os termos do edital do **“LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO EM SAÚDE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS”**.

Declaro minha anuência para a disseminação de informações da experiência apresentada, por meio de publicações técnicas, canais de comunicação das entidades participantes e discussões públicas relacionadas à iniciativa, comprometendo-me, ainda, a fornecer todos os dados e esclarecimentos solicitados pela comissão organizadora.

Pelo presente, cedo ao Ministério da Saúde do Brasil os direitos de reprodução da minha imagem, retrato e/ou voz, quer sejam registrados em áudio, vídeo e/ou fotografia, produzidos no âmbito da experiência \_\_\_\_\_ (nome da experiência).

Reconheço que faço a cessão destes direitos de forma permanente, sem expectativa de pagamento ou retribuição. Declaro, ainda, que a \_\_\_\_\_ (órgão ou instituição onde a experiência se desenvolve) está ciente e concorda com a inscrição da experiência \_\_\_\_\_ no **LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO EM SAÚDE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS**.

Compreendo que, ao assinar esta autorização, os registros fotográficos e/ou gravações de vídeo em que minha imagem aparece poderão ser divulgados e/ou reproduzidos eletronicamente, inclusive pela internet e em meios educacionais, abrangendo, entre outros, vídeos de alcance nacional e internacional.

Local: \_\_\_\_\_ (cidade, estado)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dia, mês e ano)

Assinatura: \_\_\_\_\_

(Nome legível do/a responsável pela experiência)



# OPAS



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
Região das Américas

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL



UNIÃO E RECONSTRUÇÃO